



MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE
ADMINISTRACION DAS

OC

1071

RUT: 69264700-9

DIRECCIÓN: Orozimbo Barbosa 104 Chiguayante

FONO: 2360708 FAX:2369907

jueves, 26 de octubre de 2017

SEÑORES	DENTAL LAVAL LTDA.		
DIRECCION			
R.U.T	79595850-9	Fono N/T	Fax N/T
CIUDAD			
SOLICITADO	DIRECCION DE SALUD	Autorizado	
FINALIDAD	Repuesto equipo dental Olsen		
PLAZO ENTREGA	5 Días		
PUESTO EN:	LOCAL PROVEEDOR		
N.PEDIDO :			

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ESPECIFICACIONES	P.UNITARIO	TOTAL
	1		TERMINAL MIDWEST EQUIPO DENTAL OLSEN	46.000,	46.000

CONDICIONES GENERALES

- 1.- La Factura deberá ser enviada en triplicado acompañada de esta orden de compra original
- 2.- Esta Orden de Compra, sólo será válida, con los productos y valores antes mencionados.

DESC.	
NETO	46.000
IVA	8.740
TOTAL	54.740

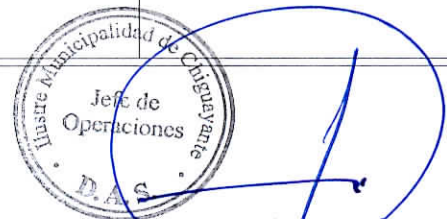
COD.PRESUPUESTARIO	DESCRIPCION	MONTO DE LA COMPRA
2152204012002	Otros materiales, repuestos y útiles diversos Convenios	54.740



PABLO BELLOY KUHN
DIRECTOR (S) D.A.S.



HUGOLINA SANHUEZA FUENTES
JEFE DEPTO. ADM. Y FINANZAS



MANUEL CASTRO CABRERA
JEFE DE OPERACIONES